令和８年度第１回 西三河南部西圏域保健医療福祉推進会議　会議録

１　日時

令和８年８月２６日（水）　午後３時から午後４時まで

２　場所

衣浦東部保健所　３階　大会議室

３　出席者

別添出席者名簿のとおり

４　傍聴人

なし

５　議事等

（１）議題

ア　愛知県地域保健医療計画圏域項目試案について

イ　愛知県外来医療計画の改定について

（２)報告事項

ア　愛知県地域保健医療計画（別表）に記載されている医療機関名の更新について

イ　第 10 期愛知県高齢者福祉保健医療計画の策定について

ウ　医療・介護の提供状況及び介護保険施設等の協力医療機関の確保について

６　会議の内容

〇事務局（衣浦東部保健所　柴田次長兼総務企画課長）

それでは、構成員の方全員おそろいになりましたので、令和８年度第１回西三河南部西圏域保健医療福祉推進会議を始めさせていただきます。私は、本日の会議の進行を務めます衣浦東部保健所次長の柴田です。どうぞよろしくお願いいたします。はじめに、衣浦東部保健所 近藤所長より御挨拶を申し上げます。

〇事務局（衣浦東部保健所　近藤所長）

愛知県衣浦東部保健所長の近藤でございます。

本日は、大変お忙しい中、また非常に暑い中、保健医療福祉推進会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃から本県の健康事業に関しまして、格別の御理解と御協力を賜りまして、この場を借りて厚くお礼申し上げます。本当にありがとうございます。

また、地域医療構想推進構成員会から引き続きご出席の先生方、長時間にわたりますけどもどうぞよろしくお願いいたします。

さて、この会議は保健医療福祉に関する施策につきまして、関係者の皆様から御意見を頂戴するとともに、関係者相互の連絡調整を行うことを目的として開催をしているものでございます。

本日は、議題といたしまして２項目、それから報告事項として３項目をご用意いたしております。

限られた時間ではございますけども、忌憚のない御意見を頂戴いたしますようお願いをいたしまして、私からの開会の御挨拶とさせていただきます。

それでは、本日どうぞよろしくお願いいたします。

〇事務局（衣浦東部保健所　柴田次長兼総務企画課長）

ありがとうございました。それでは会議に先立ちまして、資料の御確認をお願いいたします。以後着座にて失礼いたします。

本日の資料ですが、次第の配布資料のとおりです。まず、事前に配布させていただきました資料は、「会議次第」、「出席者名簿」、「愛知県圏域保健医療福祉新進会議開催要領」、「資料１－１第１回地域医療構想・医療計画策定部会で構成員から提出された御意見とその回答」「資料１－２愛知県地域保健医療計画圏域項目試案（案）」、「資料２－１愛知県外来医療計画について」「資料２－２外来医療計画の推進」「資料３－１愛知県地域医療計画（別表）に記載されている医療機関名の更新について（西三河南部西圏域抜粋）」のもの、「資料３－２別表（医療計画に記載されている医療機関名）」県全体のもの、「資料４第１０期愛知県高齢者福祉保健医療計画の策定について」、「資料５医療・介護の提供状況及び介護保険施設等の協力医療機関の確保について」、参考資料といたしまして「令和８年度西三河南部西地域医療構想・医療計画策定部会の構成員の選出について」です。

次に、本日配布させていただいた資料は、「配席図」、「出席者名簿」です。

不足があります方、資料をお持ちでない方がいらっしゃいましたらお申し出ください。よろしいでしょうか。

続きまして、本来であれば、本日御出席をいただきました構成員の皆様を御紹介すべきところですが、時間の関係もございますので、お手元の「出席者名簿」及び

「配席図」をもちまして、御紹介に代えさせていただきます。
次に、報道機関でございますが、本日、出席者はございません。
また傍聴人はございません。
次に議長の選出についてです。愛知県保健医療福祉推進会議開催要領第４条第２項により、会議の議長は、会議の開催の都度、互選により決定するとなっております。そこで事務局といたしましては、刈谷医師会長の 辻村様 を議長に推薦したいと思いますがいかがでしょうか。

〇構成員
異議なし

〇事務局（衣浦東部保健所　柴田次長兼総務企画課長）
ありがとうございます。それでは皆様の総意ということで辻村様にお願いしたいと思います。
それでは、辻村様よろしくお願いいたします。

〇議長（刈谷医師会　辻村会長）
刈谷医師会長の辻村です。
この会議の議長を務めさせていただきます。
円滑に議事を進めたいと思いますので、皆様方の御協力をよろしくお願いいたします。
それでは、議事に入ります前に、公開･非公開の取り扱いについて、事務局から説明をお願いします。

〇事務局（衣浦東部保健所　柴田次長兼総務企画課長）
本会議は、愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領第５条第１項におきまして、原則公開としております。

〇議長（刈谷医師会　辻村会長）
続いて会議の成立について、事務局から報告をお願いします。

〇事務局（衣浦東部保健所　柴田次長兼総務企画課長）
本会議の構成員の人数は２０名となります。
出席者数は２０名、うち委任状による代理出席は７名、欠席者はおりません。

過半数に達しておりますので、愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領第４条第３項に基づき、本会議が有効に成立したことを報告します。

○議長（刈谷医師会　辻村会長）

はい。それでは議事に入ります。

議題 1、「愛知県地域保健医療計画圏域項目試案について」事務局から説明をお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所　齋藤主任）

衣浦東部保健所齋藤と申します。着座にて失礼いたします。

医療計画については、医療法の規定に基づき、都道府県ごとに６年に１度、医療提供体制の確保を図るための計画を定めることとされており、本県では、「愛知県地域保健医療計画」として策定しています。本年は令和６年度（２０２４年度）から令和１１年度（２０２９年度）までの６年間を計画期間として策定された第８次医療計画の中間年にあたりますので、中間見直しを行うものであります。

今回の中間見直しの趣旨といたしましては、基本的なデータ等の時点修正でありまして、その上で現状や課題、今後の方針に変わった部分があれば修正を行う、というものでございます。

なお、今回の中間見直しのスケジュール等については、参考資料「令和８年度西三河南部西地域医療構想・医療計画策定部会の構成員の選出について」として添付をさせていただきましたので後ほど御覧ください。

医療計画の中間見直しを行うにあたり、令和７年度第２回に書面開催いたしました本会議及び地域医療構想推進構成員会において地域医療構想・医療計画策定部会の開催を決定いたしまして、今年度は策定部会の構成員の方々に御協力いただき医療計画にかかる部分のみ、１回目の策定部会を書面開催しております。

策定部会では、圏域項目の現行計画を基に、数値等の時点修正を中心に事務局にて「たたき台」を作成し、構成員の皆様へ御意見を伺いました。

そして、構成員の皆様から賜った御意見を盛り込み、今回「医療計画圏域項目試案（案)」として本会議に提出させていただいております。

それでは、資料１―１を御覧ください。

第１回医療計画策定部会において、事務局で作成した「たたき台」に対して、構成員の皆様から賜った御意見と御意見に対する回答をお示ししております。具体的な修正点等については資料１－２で説明させていただきます。

では、資料１－２を御覧ください。

本医療圏の医療計画圏域項目試案（案）でございます。事務局により時点修正したところにつきましては、下線が引いてございます。策定部会の御意見を反映した部分につきましては網掛けとなっております。

１ページから３ページまでは、「１．地域の概況」「２．保健・医療施設」を記載しています。

「１　地域の概況」の「（１）人口」ですが、圏域の人口について時点修正をしておりますが、今後令和８年１０月１日現在の数値が公表されしだい、追記の方をいたします。

「（２）将来推計人口」については変更はございません。

（３）外国人割合、（４）人口動態、（５）主な死因別死亡は時点修正しております。

（６）住民の受療状況につきましては、今年の６月２４日から７月２７日に病院及び有床診療所に御協力いただきました、患者一日実態調査の結果が公表されしだい追記してまいります。

「２保健・医療施設」でございますが、時点修正をしております。

ここからが５疾病・６事業の内容となります。

４ページの「（１）がん対策」については時点修正しております。策定部会構成員より、課題の３項目目「がん診療連携拠点病院」を「がん診療連携拠点病院等」として、今後の方策の３項目目と表現を合わせた方がよいとのご指摘をいただきましたので、修正をしております。

５ページ目及び６ページ目の「（２）脳卒中対策」「（３）心筋梗塞等の心血管疾患対策」については時点修正しております。また、脳卒中対策、心筋梗塞等の心血管疾患対策の両方に、策定部会構成員より「「歯周病」を重要なリスク因子として位置づける。」との御意見をいただきましたので、現状の２項目目に記載しております危険因子の項目に歯周病を追記しております。こちらは、県全体の計画のうち同様に「脳卒中対策」や「心筋梗塞等の心血管疾患対策」がございますが、県全体の現行計画においても歯周病が危険因子として位置づけられておりますので、そちらと記載内容を合わせるものでございます。

７ページの「（４）糖尿病対策」について時点修正をいたしました。

なお、策定部会構成員より先の脳卒中対策などと同様に「「歯周病」を重要なリスク因子として位置づける。」との御意見をいただきましたが、現状の７項目目に糖尿病と歯周病の関係についての記載がございますので、新たに追記するなどはいたしておりません。

続きまして、８ページから１４ページ（５）精神保健医療対策（６）救急医療対策（７）災害医療対策（８）新興感染症発生・まん延時における医療対策（９）へき

地保健医療対策（１０）周産期医療対策（１１）小児医療対策（１２）在宅医療対策につきましては、事務局の方で時点修正をしております。

事務局からは以上でございます。

○事務局（衣浦東部保健所　柴田次長兼総務企画課長）

ただいま担当の方から説明させていただきましたが、補足させていただきます。

本見直しですが、３年前に策定した８次計画の６か年計画ですが、まず今年中間年ということで中間見直しを行うものでございます。

中間見直しの趣旨といたしましては、基本的にはデータの時点修正でありまして、その上で記載事項につきまして３年前の８次計画の策定の時から、現状ですとか、課題、その方向性が変わった部分があれば修正をする、というものでございます。従いまして、今回、新たな項目の追加ですとか、抜本的な見直しについては、また３年後の第９次計画策定の時に議論、検討を行うことになろうかと思います。今回はあくまで時点修正するものでございますのでよろしくお願いいたします。

○議長（刈谷医師会　辻村会長）

ただいまの説明に対し、御質問・御意見等、ございますか。

○構成員（安城市民生児童構成員協議会　杉浦会長）

民生構成員を代表して出席をしている安城市の杉浦と申します。

今回、歯周病を危険因子に取り込むというご提案ということですが、私自身、若いころから歯医者に行くたびに歯周病だとか歯槽膿漏だとか、ずっと言われているわけなのですが、民生構成員をやっている中で高齢者で口臭が気になる方に出会うことがありますが、私は「口が臭いよ」とかはとても言えません。そういう言い方ではなく「歯が丈夫そうですね」と逆のことを言うようにしています。何かうまいこと周知とか、歯の管理とか手入れとか、そういう適切なアドバイスというのがあったら教えていただきたい。

それからもう一つ質問なのですが、歯周病がここに入り込んできた根拠というのは、脳卒中対策とか、そういうことで危険因子の一つということですが、その辺の説明を専門の先生から聞きたいと思います。

民生構成員として活動している中で非常に重要な問題として、今後活動していきたいと思っていますので、適切な御指導いただければありがたいと思います。以上です。

○議長（刈谷医師会　辻村会長）

ありがとうございました。
御質問に対して、歯科医師会の先生、いかがでしょうか。

〇構成員（西尾市歯科医師会　蟹江会長）

西尾市歯科医師会の蟹江と申します。よろしくお願いします。
歯周病を、口臭だとかそういったものをうまくどうやって伝えたらいいか、ということだと思いますけども、まず、歯科医院に定期的にかかっていただくというのが一番いいと思います。そこで、歯科医師が患者さんにそれぞれの状態がやっぱり一人一人違いますので、そこでアドバイスをいただくのが一番正確に歯周疾患だとか口臭を予防することができるかと思います。
あと、脳卒中や心疾患、糖尿病に影響するリスク因子の一つとして歯周病が考えられるということですが、歯周病というのは、歯周病の原因の細菌が歯茎にあり、歯周病の方というのは歯茎が深いものですから、汚れが入りやすくて取りにくい状態なので、歯磨きなどをしても清掃しにくい状況です。その歯周病の細菌が血液を介して全身に影響をしてくるので、糖尿病だとか脳卒中だとか、心疾患、血液を通して全身に伝わっていくので、危険因子として影響をしてくる、一つのリスク因子として考えられます。簡単ではございますが、以上でございます。

〇構成員（安城市民生児童構成員協議会　杉浦会長）

ありがとうございました。

〇議長（刈谷医師会　辻村会長）

ありがとうございました。
貴重な御意見ありがとうございます。
歯周病もこの中に入れるということで、糖尿病については既に入っているんですが、脳卒中、心疾患についても入れていくということで進めていきたいと思います。
他によろしかったでしょうか。
それでは、採決に移ります。
「愛知県地域保健医療計画圏域項目試案」につきまして、事務局案のとおりとすることに賛成の方は挙手をお願いします。
―挙手全員―

はい、ありがとうございます。挙手全員ということで本議案は事務局案のとおり可決されました。

続きまして議題２「愛知県外来医療計画について」事務局よりお願いします。

○事務局（衣浦東部保健所　齋藤主任）

はい。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

外来医療計画は、先ほどの愛知県地域保健医療計画の一部として位置付けられておりますが、３年ごとに見直しを行っているものでございます。

本日は、2027 年度から 2029 年度までを計画期間とする次期外来医療計画について、御審議いただくものでございます。

資料２－１を御覧ください。

「１　策定の趣旨」でございます。外来医療計画は、外来医療に関する情報の提供を行うとともに、外来医療機関間の機能分化・連携の方針等を協議する場を設置し、外来医療に係る取組を推進するために策定するものでございます。

続いて「４　外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定」でございますが、厚生労働省が示す計算式に基づき、外来医師偏在指標を定め、厚生労働省が示すガイドラインに従い、外来医師多数区域を設定しているところでございますが、本県においては、現行外来医療計画に引き続き、名古屋・尾張中部医療圏を外来医師多数区域として設定いたします。

次に、「５　協議の場」でございます。現行計画に引き続き、各構想区域の地域医療構想推進構成員会を協議の場として設定し、外来医療機能の偏在・不足等への対応に関する事項等について協議を行うことといたします。

協議の場における協議事項としては、＜全ての医療圏で協議する事項＞として、地域外来医療、これは「地域において特に必要とされる外来医療」のことでございますが、このうち「地域で不足している外来医療機能」に関する検討及び医療機器の効率的な活用に関する検討が位置づけられております。

「６　改定のポイント」です。今回の改定では、まず、地域外来医療の検討に関する記載を追加いたします。

２０２５年１２月に「医療法等の一部を改正する法律」が制定され、都道府県は地域において地域外来医療に関する事項を、外来医療に係る協議の場において、関係者との協議を行いその結果を取りまとめ公表、周知することとされました。

また、都道府県は、厚生労働省令で定める基準を超え、特に地域外来医療を確保する必要があると認められる区域を外来医師過多区域として指定し、当該区域における新規開業希望者に対して、医療法に基づき、開設６か月前までに事前届出を求め、地域で不足している医療機能や医師不足地域での医療の提供を要請、勧告、従わな

い場合は公表を行うことができることとなりました。なお、国から示された基準及び外来医師過多区域の候補区域は参考に記載のとおりです。本県においては、厚生労働省令で定める基準を超える２次医療圏がないため、外来医師過多区域の指定は行いませんが、地域外来医療のうち「地域で不足する医療機能」について、ガイドラインに基づき、改めて協議を行うこととといたします。

外来医療計画素案の全文は資料２―２のとおりですので、詳細につきましてはそちらを御確認ください。事務局からは以上でございます。

〇議長（刈谷医師会　辻村会長）

ただいまの説明に対し、御意見ご質問がございましたら、お願いします。

御質問はないようです。

それでは愛知県外来医療計画につきまして、事務局案のとおり賛成の方は挙手をお願いします。

―挙手全員―

挙手全員と認めます。

よって、本議案は事務局案のとおり可決されました。

続きまして報告事項に移ります。

報告事項１「愛知県地域保健医療計画（別表）に記載されている医療機関名の更新について」、事務局から説明をお願いします。

〇事務局（衣浦東部保健所　齋藤主任）

はい。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

愛知県地域保健医療計画では、がん・脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患・糖尿病・精神疾患の５疾病、救急医療・災害医療・新興感染症・へき地医療・周産期医療・小児医療の６事業及び在宅医療等の機能を担っていただく医療機関につきまして、県で定めております基準に合致していることを確認した上で、別表に記載することとしております。

お手元の資料３-１を御覧ください。別表の西三河南部西医療圏のうち、変更点を抜粋したものでございます。

次に資料３-２についてでございますが、令和８年８月４日更新分の愛知県地域保健医療計画（別表）の県全体分でございますので、後ほど御覧ください。

事務局からは以上でございます。

〇議長（刈谷医師会　辻村会長）

ただいまの説明に対し、御質問がありましたら、お願いします。

続いて、報告事項（２）「第１０期愛知県高齢者福祉保健医療計画の策定について」、事務局から説明をお願いします。

〇事務局（高齢福祉課　平林主事）

高齢福祉課介護保険企画・審査グループの平林と申します。よろしくお願いいたします。

本日お集まりの皆様方におかれましては、日頃より愛知県の高齢福祉施策に対し、ご理解・ご配慮をいただき、お礼申し上げます。

私からは第 10 期愛知県高齢者福祉保健医療計画の策定について、説明させていただきます。着座にて、失礼いたします。

資料４を御覧ください。

「１　策定の目的等」でございます。

この計画は、総合的な高齢者の福祉保健医療の推進や介護保険制度の円滑な運営を図るため、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業支援計画」を一体として策定するものです。計画期間は３年間と定められており、現行の第９期計画が最終年度となる今年度中に、2027 年度から 2029 年度を計画期間とする第 10 期計画を策定してまいります。策定にあたっては、国が定める「基本指針」に則して策定することとされております。

なお、本計画の一部を認知症基本法及び県条例に基づく認知症施策の推進を図るための計画として位置付けてまいります。

次に、「２　第 10 期計画の位置付け」でございます。第 10 期計画では、図の右下に小さく記載のありますとおり、2040 年には団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える一方、一番下の〇（白丸）の３行目、人口減少の進行に加え、医療と介護の複合ニーズを抱える 85 歳以上人口や認知症高齢者、独居高齢者等の増加が見込まれることから、地域の実情に応じた中長期的な介護サービス基盤の整備、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上の取組を進めてまいります。

資料、右側にお移りいただきまして「３　第 10 期計画における主なポイント」でございます。「（１）介護サービス基盤の計画的な整備」でございます。中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えた、介護サービスを安定的に提供できる体制の確保を図ってまいります。また、中山間・人口減少地域、大都市部、一

般市等といった地域の類型ごとに、サービス需要が様々であることを踏まえ、地域の実情に応じた持続可能なサービス提供体制を構築してまいります。

次に「（２）地域包括ケアシステムの深化」です。先ほども触れましたが、2040年に向けて医療と介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口等の増加が見込まれることも踏まえ、地域の実情に応じ、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ってまいります。

また、認知症施策については、総合的かつ計画的に取り組みを推進してまいります。

次に「（３）介護人材確保及び職場環境改善に向けた生産性向上」でございます。安定的な介護サービスの提供体制の確保のため、アクティブシニアを始めとした幅広い層の参入促進や、職員の離職防止などの介護人材の確保を図るとともに、事業所における業務の効率化や、介護サービスの質の向上を図るための生産性の向上に資する取り組みを進めてまいります。

次に「４　計画策定体制」でございます。計画策定にあたり、関係各分野の方々を構成員といたします計画策定検討委員会を設置し、幅広い視点から御意見をいただきながら策定を進めてまいります。

最後に「５　策定スケジュール（案）」でございます。

先月１５日に、冒頭で申しました国の基本指針（案）が示されましたので、その内容も踏まえまして、策定検討委員会を、先週８月２０日に開催しました第１回策定検討委員会を始めとして、３回開催し、御意見をいただくとともに、市町村計画との調整を図りながら、来年１月下旬からのパブリックコメントを経て、３月に計画の策定・公表を行ってまいります。

説明は以上でございます。

〇議長（刈谷医師会　辻村会長）

ありがとうございました。ただいまの説明に対し、御質問がありましたら、お願いします。

〇構成員（社会福祉法人幡豆福祉会　岡田理事長）

社会福祉法人幡豆福祉会の岡田と申します。

第10期愛知県高齢者福祉保健医療計画の策定のところの右側の主なポイントについて、この中に、国の方は中山間、人口減少地域、大都市部、一般市といった分類を先だって情報として得たわけで、今回の介護サービス基盤の計画における中山間、人口減少地域は具体的にどこの市町村、それから離島、愛知県でいえば南知多

の方にありますし、我々住んでいる西尾市にも佐久島がございます。西圏域においては東圏域と違いまして、減少地域は少ないと思いますけども、そのあたりの課題はどうお考えなのか、国が基準を示しているかはわかりませんが、中山間、或いは減少地域について、どのように指定をされるのか、その内容についてわかっているところで結構ですので、教えていただければと思います。

○事務局（高齢福祉課　平林主事）

はい。高齢福祉課の平林と申します。

御質問ありがとうございます。

中山間、人口減少地域をどういったところを考えているのか、という趣旨だと思いますけども、まだ具体的な基準としましては明確なものは国から出てきていないというところになりますので、今後具体的にどこ地域がそれぞれ中山間、人口減少地域にあたるかといったところは、検討させていただこうと考えております。

ただ、基本的に離島の地域ですとか、東三河の中山間の地域、そういったところについては、おそらくこの中山間、人口減少地域といったところに該当していくというふうな形になるんじゃないかと今検討しているんですが、具体的には国からの正式な基準が出た段階で検討の方を進めて参りたいと考えております。

○構成員（社会福祉法人幡豆福祉会　岡田理事長）

追加ですみません。

この手続きなんですけども、国から示された基準がたぶん色々これが出てくると思うんですけども、それを県の方が一方的にある町は、あなたの町は人口減少地域、中山間地域ですよと指定はできないと思うんですよね。市町村から、我々の町、市は人口減少地域、中山間地域ですよと、県の方と話し合った上で決める仕組みなのか、県が一方的に決めるんじゃなくて、市町村の該当するところと協議で決めるのか、そのあたりはまだわかっていらっしゃらないのでしょうか。

○事務局（高齢福祉課　平林主事）

高齢福祉課の平林と申します。

基本的には市町村と協議した上で進めていくことになると思います。

○議長（刈谷医師会　辻村会長）

ありがとうございました。その他よろしいでしょうか。

それではこの報告事項は終わりまして、続きまして、報告事項３「医療・介護の

提供状況及び介護保険施設等の協力医療機関の確保について」事務局より説明をお願いいたします。

○事務局（高齢福祉課　平林主事）

引き続きまして高齢福祉課介護保険企画・審査グループの平林から説明させていただきます。着座にて失礼いたします。

本日は、医療と介護の提供状況及び介護保険施設等における協力医療機関の確保状況について御説明いたします。

先ほどと少し被ってしまいますけども、高齢者人口がピークを迎える２０４０年に向けて、医療と介護の複合ニーズを抱える８５歳以上人口の増加が見込まれています。そのため、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けるためには、医療・介護・福祉の関係機関がそれぞれの役割を理解し、相互に連携しながら高齢者やその家族を支援する体制の整備がこれまで以上に重要であり、先ほど御説明いたしました高齢者福祉保健医療計画においても、関係者間で連携・共有しながら検討を進めていこうと考えております。こうした観点から、本日は慢性期の医療需要に対応する医療と介護の提供体制の状況や、介護保険施設等における協力医療機関の確保状況について、現状を共有させていただきたいと考えております。

資料５を御覧ください。

まず、「１　医療・介護の提供状況について（１）人口推移」でございます。こちらでは国立社会保障・人口問題研究所による将来推計人口を基に、西三河南部西圏域における２０２５年から２０５０年までの年齢区分別の人口推移をお示ししております。グラフでは左の縦軸が人口を、右の縦軸が人口割合をお示ししています。グラフを見ていきますと、まず総人口につきましては、棒グラフでお示ししておりますが、１番左にございます２０２５年から、左から４つ目の２０４０年にかけ、６９．７万人から６８．１万人と、継続的に減少する見込みとなっております。次に高齢者人口につきましては、下の折れ線グラフで高齢化率をお示ししておりますが、２０２５年には２３．３％のところ、２０４０年には２９．４％にまで継続的に増加すると見込まれております。最後に、生産年齢人口は、上の折れ線グラフで生産年齢人口割合をお示ししておりますが、６３．７％から５８．８％まで継続的に減少すると見込まれております。

なお、医療と介護の複合ニーズを抱える８５歳以上人口につきましては、棒グラフの一番上の層になりますが、２０２５年から２０４０年にかけて２．８万人から４．４万人と増加し、一度ピークを迎えますが、２０４５年に４．３万人まで一旦減少し、２０５０年にかけて再び４．７万人に増加するものと見込まれております。

次に、「（２）慢性期の医療需要に対する医療・介護の提供状況」でございます。こちらでは、圏域内における慢性期の医療需要に対する医療及び介護の提供体制が、どの程度整備されているかを記載させていただいております。まず「ア　療養病床、介護保険施設の整備状況」でございます。こちらは、２０２６年３月３１日時点の病床数・定員数となっております。

続いて「イ　在宅医療の実施状況」でございます。こちらは、地域医療計画に記載のあります主な在宅医療の実施状況を、表の下のとおり、時点更新し記載しております。表の左側には医療保険等による在宅医療サービスについて、左から病院、一般診療所、歯科診療所について、左に実施施設数と右に実施率をお示ししております。次の表の中央には、介護保険による居宅療養管理指導などの在宅医療サービスを行います病院、一般診療所について、同じく左に実施施設数と右に実施率をお示ししております。また、右４列には訪問薬剤管理指導を実施する薬局数を始め、それぞれの記載の在宅医療の実施事業所数をお示ししております。今回は、取組機関数や実施率という形で現状を共有させていただきました。今後もこうしたデータも一つの材料として、医療部局とも連携しながら、慢性期の医療需要に対する医療・介護の提供体制について検討してまいりたいと考えております。

では、２　介護保険施設等における協力医療機関の確保についてです。

まず、（１）制度の概要です。令和６年度介護報酬改定におきまして、介護保険施設等と協力医療機関との連携強化が図られることとされました。内容としましては、施設入所者の病状が急変し、施設内での対応が可能な医療の範囲を超えた場合においても、協力医療機関との連携のもとで適切な医療提供体制を確保することを目的としたものとなります。本制度において介護保険施設等は、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する医療機関等との間で、要件を満たす協力医療機関を定めることが義務付けられ、協力医療機関の名称等について、年１回以上、施設の指定権者である自治体へ届け出ることとされました。具体的には、表の左側上、義務化とあります行の下、介護老人福祉施設（特養）、定員 29 人以下で施設所在地の住民のみが利用できる小規模な特別養護老人ホームである地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特養）、介護老人保健施設（老健）、介護医療院及び養護老人ホームの５施設については、表の下の３つの要件を満たす協力医療機関を定めることが義務化されています。

１点目は、入所者の病状が急変した場合などに、医師または看護職員による相談対応を常時行う体制を確保していること。２点目は、施設から診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。３点目は、入院が必要と認められた入所者について、原則として受入れる体制を確保していることです。

また表に戻りまして、右側上に努力義務化と記載の行の下４施設、介護付き有料老人ホーム等である特定施設入居者生活介護、定員 29 人以下の介護付き有料老人ホーム等を対象とする地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）及び軽費老人ホームについては、要件①及び②を満たす協力医療機関を確保することが努力義務とされています。

なお、体制確保が義務化とされた５施設については３年間の経過措置が設けられておりましたが、令和９年３月 31 日をもって終了する予定となっております。

続いてその下、（２）西三河南部西圏域における連携状況について御説明します。こちらは、令和８年６月 30 日時点における事業者からの届出状況を取りまとめたものです。介護老人福祉施設から養護老人ホームまでの、協力医療機関の確保が義務付けられている施設については、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護１施設、介護老人保健施設１施設、養護老人ホーム１施設において３要件を満たしていない施設がある状況になっておりますが、それ以外の施設については３要件を満たしており、協力医療機関との連携体制はおおむね確保されている状況となっています。

また、その下４行にあります要件①および②の確保が努力義務とされている４施設についても、協力医療機関との連携がおおむね確保されている状況となっておりますが、中を見てみますとまだ未協定の施設もありますので、さらなる連携体制の構築が必要な状況になっております。

先ほど申し上げたとおり、義務化の施設については、経過措置終了まで、あと半年となりましたが、冒頭でお伝えしましたとおり、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けるためには、医療・介護・福祉の関係機関がそれぞれの役割を理解しながら連携し、利用者本位の支援につなげていくことが重要となります。引き続き、関係機関の皆様と連携しながら体制整備を進めてまいりたいと考えております。

医療機関の皆様におかれましては、もし介護保険施設等から協力医療機関としての連携の相談があった際には、本制度の趣旨をご理解いただき、可能な限り協議に応じていただけましたら幸いです。

以上で説明を終わります。

〇議長（刈谷医師会　辻村会長）

ありがとうございました。

ただいまの説明に対し、御質問がありましたらお願いいたします。

はい。ありがとうございます。

それでは最後に、全体をとおして御意見がありましたらお願いします。

よろしいですね。

これで本日予定していた議事を終了いたします。

構成員の皆様、御協力いただきまして、どうもありがとうございました。

それでは事務局にお返しします。

〇事務局（衣浦東部保健所　柴田次長兼総務企画課長）

辻村様、ありがとうございました。

これをもちまして、「令和８年度第１回西三河南部西圏域保健医療福祉推進会議」を終了します。

なお、本日の会議録につきましては、発言内容を御確認させていただいた上で、当保健所のホームページで公開する予定です。

では、お帰りに際しましては、交通事故等には十分お気を付けください。

ありがとうございました。